

DOULAS ET SAGES-FEMMES EN FRANCE

-

D'où venons-nous ? Qui sommes-nous ? Où allons-nous ?



© Anna Shvets (<https://www.pexels.com/fr-fr/>)

*Mathilde Lieber
Formation Doules de base – Année 2020-2021
Centre Pleine Lune*

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	p.3
INTRODUCTION	p.4
I – UN PASSÉ, NOTRE PASSÉ : D’OÙ VENONS-NOUS ?	p.6
II – UN PRÉSENT, NOTRE PRÉSENT : QUI SOMMES-NOUS ?	p.9
III – UN FUTUR, NOTRE FUTUR : OÙ ALLONS-NOUS ?	p.10
CONCLUSION	p.15
SOURCES	p.16

REMERCIEMENTS

Le Centre Pleine Lune, Amélie Blanchette, Isabelle Challut, je vous remercie pour l'humanité et le savoir que vous me léguerez. Amélie, tu as été présente tout au long de mon long parcours d'apprentissage et de questionnement en tant que doula en devenir. Ta patience et ton soutien me permettent aujourd'hui de clôturer mes pas à vos côtés et de commencer un nouveau chapitre.

Merci aux mamans qui m'ont déjà offert leur confiance : Mathilde, Murielle et Patricia. Vos histoires de femmes et de mamans m'inspirent à poursuivre.

Merci à mon compagnon, Kévin, qui est présent à mes côtés dans mes recherches, mes réflexions et mes questionnements afin de nourrir la (femme) doula que je serai demain.

Avec tendresse,

| Mathilde

INTRODUCTION

À l'automne 2020, je débute aux côtés du Centre Pleine Lune mon cheminement comme doula. C'est au cœur de Montréal, au Québec, que ce voyage débute pour moi. Depuis 5 ans, la culture montréalaise, plus largement québécoise, m'enveloppe et je suis touchée par ses initiatives et ses approches humaines et créatives.

Sans surprise, je découvre une énergie similaire chez les professionnel(le)s périnataux(les) qui accompagnent les parents, les couples et les familles dans la naissance de leurs enfants. Une humanité semble se (ré)inventer à chaque instant pour offrir le meilleur à ces hommes et à ces femmes.

L'empreinte de l'enseignement que j'y reçois, ici de ces femmes que sont Isabelle Challut et Amélie Blanchette, m'accompagne pour faire de nouveau la traversée de l'Atlantique vers la France. C'est ainsi qu'il est temps pour moi, à la fin de l'été 2021, de rendre l'écriture de ce travail de recherche qui me tient à cœur.

La lecture que vous vous apprêtez à faire sont des prémices de recherche et de réflexion sur ma posture de (femme) doula en France dans un contexte médical, social et humain qui semble appeler à un (re)nouveau. Et ce que je ne cesse d'apprendre au fil des années est que les avancées de demain ne peuvent être faites seul(e). Ce travail de recherche est donc une main tendue autant à mes consœurs, les doulas qu'à mes complices, les sages-femmes.

En France, « [l']accompagnement [d'une doula] est complémentaire de celui de la sage-femme ou du médecin »¹. Demain, en tant que doula, grâce à ma posture non médicale j'ai à cœur de collaborer aux côtés du suivi médical des sages-femmes pour un accompagnement global des parents, des couples et des familles dans une naissance.

Et pourtant... cette complémentarité est timide voire absente aujourd'hui en France. Il faut dire qu'il faut attendre la fin des années 1990 pour voir l'adoption et la circulation du mot « doula » en Europe du Nord. Tandis qu'à contrario, c'est dès le XIII^e siècle que le mot « sage-femme » fait son apparition dans nos premières sociétés citadines européennes.

Quel écart, n'est-ce pas ?

Et pourtant ... l'Histoire des femmes et de la naissance en Europe nous est bien plus commune qu'on ne le croit. C'est cette histoire d'un passé, de notre passé que je nous invite à (re)découvrir dans la première partie de ce travail de recherche. *D'où venons-nous ?* Quel est cet héritage qui nous asphyxie ? Quel est cet héritage qui nous inspire ?

La connaissance de cet héritage est un fil d'Ariane jusqu'à aujourd'hui afin de savoir *qui sommes-nous ?* L'approche d'un présent, de notre présent de doulas et de sages-femmes en France s'appuie sur l'encadrement d'institutions et d'associations. Ici, c'est la réalité dépeinte par le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes² et l'Association Doulas de France³ qui nous apprendrons le parcours et les compétences qui nous sont demandés aux unes et aux autres. Nous y verrons les spécificités des unes et des autres qui peuvent nous éloigner et les similitudes qui nous rapprochent les un(e)s des autres.

L'intention de ce travail de recherche réside finalement dans la troisième partie. C'est là que j'y souhaite ouvrir le champ des possibles en soulevant la question : *où allons-nous ?* En m'appuyant sur des lectures, je souhaite mettre en lumière la verbalisation de nos incompréhensions et de nos besoins respectifs. Cette mise en lumière est précieuse afin de proposer des pistes de réflexion et ouvrir un nouveau dialogue.

¹ Association Doulas de France, Association, Charte : <https://doulas.info/association/charte/>

² Conseil national de l'Ordre des sages-femmes : <https://www.ordre-sages-femmes.fr>

³ Association Doulas de France : <https://doulas.info>

Il est temps de nous (r)approcher et de collaborer autrement. Les mots de la Maternité de Nanterre en août 2021 en disent long : « *Depuis quelques mois, pour la première fois, depuis des années, il y a une pénurie de sages-femmes dans les maternités françaises [...] Nous sommes [...] contraints d'annuler la préparation à la naissance dès la rentrée [2021] [...] Nous souhaitons ainsi préserver au mieux l'activité en consultations de grossesse, en salles de naissances et en hospitalisation. [...] Toutes ces décisions ont pour objectif de garantir la sécurité des femmes et des nouveau-nés tout en accompagnant au mieux les couples* »⁴. J'ai conscience que de nombreux facteurs sont liés à ce statu quo médical, social et humain. Mais avons-nous besoin d'attendre encore plus longtemps pour créer ensemble des initiatives et des approches de la naissance plus humaines et créatives ?

⁴ Page Facebook Maternité de Nanterre -OFFICIEL :
<https://www.facebook.com/MaterniteNanterre/photos/pcb.2010840252405047/2010839885738417/>

I – UN PASSÉ, NOTRE PASSÉ : D’OÙ VENONS-NOUS ?

La sage-femme occupe une place privilégiée dans nos sociétés depuis la Haute Antiquité. C’est au cœur de la Grèce antique que la sage-femme Phénarète, mère de Socrate, incarne cette Maïeutique socratienne, « l’art de faire accoucher tant les corps que les esprits »⁵. Les Olympias au grand prestige et dotées d’un statut de prêtresses sont les seules qui ont accès aux corps des femmes. Tout comme les Obstétrix, des praticiennes respectées, instruites et aux responsabilités étendues dans la Rome antique.

La doula occupe également une place depuis la Haute Antiquité. Son origine étymologique, du grec ancien, en fait d’elle la femme esclave. Entendons là, celle qui est au service. Elle prodigue autant les soins à la demeure de sa maîtresse que les soins à sa maîtresse elle-même. Dans la mythologie grecque, elle prend les traits de Galanthis, doula d’Alcmène qui donne naissance à Héraclès, fils illégitime de Zeus.

Au Haut Moyen-âge (entre le Ve et le IXe siècle), ce sont les guérisseuses et matrones qui accompagnent les corps des femmes dans l’enfantement. La transmission orale véhicule l’apprentissage que recèle l’usage de plantes et la pratique de rituels magico-religieux. Un héritage appauvri, voir annihilé, au temps des invasions du Ve siècle qui « *[détruisent] les institutions de transmission du savoir ainsi que le savoir oral* »⁶.

Le Moyen-âge (entre le Xe et le XIIIe siècle) et ses croisades ouvre les frontières de l’Europe avec la redécouverte de la culture et de la médecine arabe. D’où en émerge l’ouverture des premières universités françaises qui y enseignent la Théologie, la Médecine, les Lettres et le Droit. Une prospérité intellectuelle et culturelle qui a vu naître les mots *saïge*, *saïve* et *sage*, la savante qui est à rapprocher du latin *sapere*, l’intelligence, le jugement, la prudence, le bon sens, le savoir. L’héritage étymologique premier de la sage-femme.

Et pourtant, ce souffle venu du Moyen-Orient se heurte à la répression massive de l’Église catholique avec l’inquisition médiévale de la fin du XIIIe siècle. Le dédain à l’égard des guérisseuses est en première ligne. Ces femmes sont maintenues dans l’ignorance et elles sont les premières victimes d’une répression sans précédent.

La diabolisation des femmes court sur près de 3 siècles, jusqu’à la fin du XVIe siècle, avec les chasses aux sorcières qui en font des victimes de l’Église puis de l’État. Il faut attendre le début du XVIIe siècle pour que les mobiles des condamnations de ces femmes soient remis en question.

Dans les coulisses de cette lutte contre les hérésies, les sages-femmes, elles, s’implantent dans les grandes villes européennes comme Paris. Louise Bourgeois dite La Boursier, sage-femme de la Reine Marie de Médicis en 1609, en est un témoignage. Première sage-femme d’une lignée de femmes instruites, elle a une expérience que les chirurgiens et les médecins de son époque n’ont pas. En témoigne ses travaux écrits entre 1609 et 1634 qui dépeint avec précision « *son expérience personnelle de professionnelle de l’accouchement et des gestes de soin* »⁷.

C’est ainsi que, dès 1630, l’Hôtel-Dieu devient l’institution des sages-femmes et de leur apprentissage avec un stage de 3 mois. C’est en ces murs qu’on y rencontre une des élèves de Louise Bourgeois, Marguerite du Tertre de la Marche qui est la sage-femme en chef de la maternité de l’Hôtel-Dieu. Marguerite du Tertre de la Marche y théorise et y enseigne tout cet héritage. Cette

⁵ Wikipédia, Phénarète : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Phénarète>

⁶ Histoire de la formation des Sages-Femmes en France, MONTAZEAU Odile et BETHUYS Jeanne, UVMaF, Université Virtuelle de Maïeutique Francophone : http://campus.cerimes.fr/maieutique/UE-sante-societe-humanite/profession_SF/site/html/3.html#31

⁷ Wikipédia, Louise Bourgeois (sage-femme) : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Louise_Bourgeois_\(sage-femme\)#Autrice_de_livres_d'obstétrique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Louise_Bourgeois_(sage-femme)#Autrice_de_livres_d'obstétrique)

maternité offre à la ville de Paris et de ces alentours la meilleure école de formation sur les accouchements sur près d'un siècle⁸.

Dans une France rurale, cette réalité de la capitale est en décalage avec la réalité des provinces. Tandis que la reconnaissance est de mise pour les sages-femmes citadines, la critique persiste pour les matrones provinciales. C'est au cœur de ces provinces que réside « la femme-qui-aide » ou la « laveuse »⁹. Femme de village et mère, elle est la première au chevet de la parturiente avant l'arrivée de la sage-femme ou du médecin. Elle veille autant sur la chambre de la mère¹⁰ que sur ses besoins¹¹. La légitimité de sa présence est finalement vouée aux premiers soins post-accouchement que nécessitent le bébé¹² et la mère¹³. Une figure féminine d'accompagnement et de soutien, à la fois matrone et doula.

La rupture entre la connaissance d'une pratique rationnelle de la capitale et la connaissance d'une pratique empirique des provinces a une répercussion jusqu'au XVIIIe siècle. La preuve en découle avec une rivalité des hommes-chirurgiens et hommes-médecins qui se décharge sur les femmes sages-femmes et indirectement sur les matrones. Une rivalité inconsciente se perçoit alors dans la conscience collective opposant le savoir, la compétence et l'habileté des sages-femmes à l'ignorance, l'incompétence et la maladresse des matrones. « *Il faut*

⁸ Il y a « de meilleures sages-femmes à Paris qu'en aucune ville du Royaume, parce qu'il se fait à l'Hôtel-Dieu, où elles sont reçues en apprentissage, une infinité d'accouchements. Elles y demeurent trois mois ; les six premières semaines, elles sont à regarder les accouchements que celle qui est avant elles, et les autres six semaines, elles font tous les accouchements qui se présentent pendant ce temps, et elles les font tous en présence de la maîtresse qui est choisie entre les plus habiles de Paris. » DIONIS Pierre, accoucheur des Dauphine, 1718 (Histoire de la formation des Sages-Femmes en France, MONTAZEAU Odile et BETHUYS Jeanne, UVMaF, Université Virtuelle de Maïeutique Francophone :

http://campus.cerimes.fr/maieutique/UE-sante-societe-humanite/profession_SF/site/html/3.html#31)

⁹ L'ethnologue, sociologue Yvonne VERDIER et son article « La Femme-qui-aide et la laveuse », Année 1976, Revue française d'anthropologie L'Homme : https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1976_num_16_2_367649

¹⁰ « Première tâche de la femme-qui-aide, le lit : « C'était toute une préparation, on mettait l'alèze de molleton en dessous, et au-dessus une bonne couche de papier journal, et puis un drap bien propre. On prenait ensuite des draps usagés que l'on pliait en quatre, qu'ils soient assez larges pour vous garnir, et vous en mettiez ainsi deux l'un sur l'autre bien placés, bien plats, qu'ils ne fassent pas de bourrelets ; on bordait de chaque côté. Sitôt l'accouchement fait, on enlevait le premier drap, le lendemain vous faisiez pareil avec le second, et on en remettait un autre. C'était bien fait. » » p.105, « La Femme-qui-aide et la laveuse », Année 1976, Revue française d'anthropologie L'Homme : https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1976_num_16_2_367649

¹¹ « Si c'est la femme-qui-aide qui fait l'accouchement, elle use à peu près des mêmes techniques que la sage-femme : soutenir la femme — « les lits étaient de bois plein, il n'y avait pas de prise, les lits à barreaux sont venus plus tard, là on pouvait se tenir » —, faire des massages du ventre, exhorter la femme au cri, saisir la tête de l'enfant au passage, trancher et nouer le cordon. Elle n'intervient que de façon externe, ne touche pas trop au corps de la mère [...] » p.105, « La Femme-qui-aide et la laveuse », Année 1976, Revue française d'anthropologie L'Homme : https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1976_num_16_2_367649

¹² « Même si la sage-femme, ou plus tard le médecin, fait l'accouchement, une fois le cordon sectionné et noué, on le lui donne, il lui revient : « Sitôt sorti, je le baigne. » Cette tâche ne lui est pas disputée, c'est sa prérogative. » p.106, « La Femme-qui-aide et la laveuse », Année 1976, Revue française d'anthropologie L'Homme : https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1976_num_16_2_367649

¹³ « Ce n'est qu'après l'accouchement qu'elle s'affaire auprès de la mère : elle prépare et offre le café bien chaud, parfois arrosé de goutte, s'occupe en outre de tout le ménage qui suit l'accouchement : changer les draps, mettre à tremper ceux qui sont tachés, effacer les souillures, le sang. La mère restait alitée en principe « les neuf jours ». [...] Elle fait la visite du lendemain dont l'objet est bien spécifié : « Je viens pour mettre l'enfant à téter, j'étais là pour montrer à la mère. » » p.106, « La Femme-qui-aide et la laveuse », Année 1976, Revue française d'anthropologie L'Homme : https://www.persee.fr/doc/hom_0439-4216_1976_num_16_2_367649

être conscient que c'est tout un pan du savoir, certes empirique, sur le corps des femmes et les plantes qui [va] disparaître avec les matrones »¹⁴.

Au XVIIIe siècle, les sages-femmes de l'Hôtel-Dieu sont assimilées aux chirurgiens dans une ère d'instrumentalisation de la naissance. Une supériorité technique qui s'impose, malgré des voix (féminines) s'élevant contre une systématisation de cette instrumentalisation.

La sage-femmerie, elle, prend son ampleur grâce à des administrateurs et médecins philanthropes qui souhaitent préserver la vie des mères et des bébés, et surtout grâce à des femmes comme Angélique Le Boursier du Coudray. C'est grâce à sa « Machine », un mannequin d'un bassin de femme et d'un bébé, que près de 5 000 sages-femmes se forment dans toute la France. Le souhait de cette démocratisation du savoir obstétrique va rester insuffisante dans un contexte où les femmes accouchent à domicile. C'est ainsi que dans la Maternité de l'Hôtel-Dieu, seul 1/5 des parturientes proviennent des provinces.

Fin XVIIIe siècle et sa Révolution française de 1789 laisse un désordre sanitaire, social et économique. Le peuple est le premier à en vivre les répercussions, dont les femmes abandonnées à un grand état de misère. Le siècle des Lumières, par sa culture philosophique et culturelle de la Raison, condamne encore une fois de plus le savoir des sages-femmes et l'expérience des matrones.

Avec le XIXe siècle, c'est l'avènement du pouvoir de l'État sur l'Église. Les premières lois encadrant la formation et le statut des sages-femmes font leur apparition. C'est ainsi que naît la première école nationale des sages-femmes avec Marie-Louise Lachapelle qui « *[donne] à la profession le prestige et la reconnaissance dont les sages-femmes [bénéficient] tout au long du XIXe siècle* »¹⁵. L'héritage de la Maternité de l'Hôtel-Dieu du XVIIe siècle y perdure avec un parcours d'observation, d'expérience et d'illustration sur 6 mois puis sur 1 an. Le diplôme de sage-femme, premier diplôme légué exclusivement aux femmes, offre aux femmes un souffle de liberté. Tout au long du XIXe siècle, les sages-femmes sont celles qui se vouent à la prévention et au suivi médical auprès des femmes et des enfants. Une notoriété intimement liée aux accouchements à domicile qui va être mise à mal par le développement dès la fin du XIXe siècle des accouchements en milieu hospitalier.

Au XXe siècle, la capitale est privilégiée pour l'accueil sanitaire et médical des naissances en milieu hospitalier. L'encadrement des femmes et des bébés s'élargit à d'autres acteurs que sont les médecins, les infirmières ou encore les assistantes sociales. L'accompagnement des sages-femmes à domicile est mis à mal. Le coup de grâce est porté avec la création de la Sécurité sociale en 1945 qui crée un attrait massif des parturientes vers les milieux hospitaliers. C'est ainsi que l'activité salariale s'impose sur l'activité libérale pour les sages-femmes. Un contexte qui offre la création de l'Ordre des sages-femmes le 24 septembre 1945.

Le XXe siècle voit le parcours des sages-femmes institutionnalisé sur 5 ans tel qu'on le connaît aujourd'hui. Une réalité obstétricale se dessine avec les plans de périnatalité, jusqu'en 2005, qui font graviter la naissance selon « *des impératifs de sécurité [...] [avec] des blocs opératoires [...] [et] des services de réanimation* »¹⁶. Un contexte de la valorisation médicale de

¹⁴ Histoire de la formation des Sages-Femmes en France, MONTAZEAU Odile et BETHUYS Jeanne, UVMaF, Université Virtuelle de Maïeutique Francophone : http://campus.cerimes.fr/maieutique/UE-sante-societe-humanite/profession_SF/site/html/3.html#31

¹⁵ Histoire de la formation des Sages-Femmes en France, MONTAZEAU Odile et BETHUYS Jeanne, UVMaF, Université Virtuelle de Maïeutique Francophone : http://campus.cerimes.fr/maieutique/UE-sante-societe-humanite/profession_SF/site/html/3.html#31

¹⁶ Histoire de la formation des Sages-Femmes en France, MONTAZEAU Odile et BETHUYS Jeanne, UVMaF, Université Virtuelle de Maïeutique Francophone : http://campus.cerimes.fr/maieutique/UE-sante-societe-humanite/profession_SF/site/html/3.html#31

procédés techniques qui voit une volonté des sages-femmes de (ré)occuper le paysage de la naissance en France.

Une naissance en France au XXI^e siècle qui commence à voir graviter autour d'elle des femmes qui ouvrent des discussions autour de l'accompagnement non-médical en France. C'est ainsi que le collectif Doula de France s'organise en 2003 et voit la fondation de l'Association Doulas de France en février 2006. En 2011, le mot doula fait son apparition dans nos dictionnaires contemporains avec sa définition suivante : « Femme qui accompagne et soutient une femme enceinte et son entourage avant, pendant et après l'accouchement »¹⁷.

La manifestation de cette humanisation, avec l'idée de l'émotion et de la bienveillance à (re)donner aux parturientes, se matérialise dans les 9 maisons de naissance pilotes du territoire français avec un cahier des charges édité en septembre 2014. Une avancée qui s'accompagne « [de] sages-femmes françaises [qui] ne se sont pas résignées [...] [qui grâce] à leurs combats pour leur statut ou pour leurs compétences [...] ont à cœur de rester toujours au plus près de la santé des femmes »¹⁸.

II – UN PRÉSENT, NOTRE PRÉSENT : QUI SOMMES-NOUS ?

Quelle est notre présent aujourd'hui ? Quelles similitudes et spécificités dévoilons-nous par nos parcours ? Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes et l'Association Doulas de France vont être nos fils d'Ariane afin de revenir à notre réalité.

Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes a comme mission première la garantie de la qualité des soins reçus par les parturientes et leurs bébés. Une mission qui souhaite également offrir des réponses aux enjeux majeurs de la santé publique afin « de permettre aux femmes de faire valoir leurs droits et leurs choix »¹⁹.

L'Association Doulas de France avance comme mission la promotion de l'accompagnement à la naissance afin de « favoriser l'humanisation dans les domaines de la naissance et la petite enfance en général »²⁰. Le développement et la promotion du travail des doulas et de leur accompagnement non médical sont intimement liés.

Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes promeut la formation des sages-femmes qui comprend 4 années d'étude au sein d'une école de sages-femmes avec 2 cycles d'études. Le premier cycle d'études sur 3 ans est une formation générale en maïeutiques avec des enseignements théoriques et pratiques afin « d'acquérir les bases de la physiologie obstétricale, gynécologique et pédiatrique »²¹. Le deuxième cycle d'études sur 2 ans est une formation approfondie en sciences maïeutiques tendant vers « l'apprentissage [des diagnostics] et [des connaissances] de la pathologie obstétricale, gynécologique et pédiatrique »³.

La sage-femme est celle qui a un pouvoir de diagnostic, d'intervention et de prescription autant auprès des femmes que des bébés tout au long de la grossesse, à l'accouchement et en post-accouchement. Son suivi médical s'accompagne d'une préparation pour les parents, les couples et les familles du passage de la naissance (de la vie intra-utérine à la vie extra-utérine). Spécialiste

¹⁷ Larousse, Doula : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/doula/10910964>

¹⁸ Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, Être sage-femme, Histoire de la profession : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/histoire-de-la-profession-3/>

¹⁹ Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, L'ordre, Histoire : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/histoire/>

²⁰ Association Doulas de France, À propos de DDF, Présentation : <https://doulas.info/association/>

²¹ Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, Être sage-femme, Formation, La formation initiale : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/formation/initiale/>

de la physiologie, en cas de pathologie la sage-femme collabore avec le médecin. Cette collaboration n'enlève en rien son aptitude à prodiguer les soins nécessaires aux parturientes qui vivent une grossesse ou un post-accouchement pathologique. En effet sa responsabilité professionnelle tant déontologique que légale place la sage-femme dans les 7 professions de santé réglementées en France.

Depuis 2009, la sage-femme se place également pleinement aux côtés des femmes dans leur suivi gynécologique. Et « [répond ainsi] à la problématique de nombreuses femmes n'ayant pas de suivi »²² en France pour toute prévention et prescription au service de leur physiologie féminine.

L'Association Doulas de France propose un cursus de base de formation commun « *en vue de reconnaissance [...] de la profession de doula dans le cadre du service à la personne [...] afin] de pouvoir exercer dans un cadre non médical, non paramédical, non thérapeutique et avoir un statut* »²³. Afin d'établir une légitimité professionnelle commune à toutes les doulas, l'association invite les organismes fondateurs²⁴ à s'appuyer sur l'enseignement : du positionnement, de l'éthique et de la philosophie de la doula, de la relation d'aide et de l'installation et des modalités dans l'exercice.

Enfin, il y a une invitation que l'accompagnement à la naissance dans un cadre non médical des doulas s'appuie, lui, sur les connaissances : des 9 mois de grossesse, de la naissance, des notions de base en anatomie, du déroulement de l'accouchement ; du projet de naissance ; des besoins innés du bébé et de la mère pendant les 6 premières semaines et du processus de l'attachement ; de l'allaitement ; du deuil périnatal et des difficultés maternelles ; du couple et de sa sexualité et de la place du (de la) partenaire.

La proposition de ce parcours de 144 heures a pour but que les doulas travaillent en adéquation avec le cadre légal français et qu'une relation de confiance puisse voir le jour, autant avec les parents, les couples, les familles que les sages-femmes.

-

III – UN FUTUR, NOTRE FUTUR : OÙ ALLONS-NOUS ?

Il y a des traces contemporaines de nos rencontres et de nos débats entre doulas et sages-femmes dans les premières années de notre XXI^e siècle.

Les premières prises de parole attestées proviennent du Collectif CIANE (Collectif Interassociatif Autour de la Naissance) et de ses États Généraux de Naissance en septembre 2006. Un atelier « Accompagner la naissance : le droit, la déontologie, les attentes des usagers »²⁵ s'est tenu dans le cadre d'une question que soulève le collectif : Quelle naissance demain ?

Des intervenantes doulas y prennent la parole. Leurs prises de parole rétablissent la place que la doula porte en elle et son souhait : celui « *d'être et non de faire* » (Valérie Dupin, représentante de l'Association Doulas de France) aux côtés autant des parents que des sages-femmes.

²² Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, L'ordre, Histoire : <https://www.ordre-sages-femmes.fr/ordre/histoire/>

²³ Association Doulas de France, Devenir doula, Cursus de base de formation : <https://doulas.info/formation-devenir-doula/cursus/#>

²⁴ En France, selon le site de l'Association Doulas de France, on compte 2 organismes fondateurs qui valident cette attente sur des formations de 27 à 30 jours : le [Centre Galanthis](#) et l'[Institut de formation Doulas de France](#). Le [CeFAP](#) (Centre de Formation à l'Accompagnement Périnatal) est le troisième organisme qui valide partiellement cette attente avec 30 jours de formation.

²⁵ CIANE, Quelle naissance demain ? États Généraux de la Naissance, Les EGN 2006, Ateliers thématiques, Les défis socio-économiques de la périnatalité, 3| Accompagner la naissance : le droit, la déontologie, les attentes des usagers : <https://ciane.net/archive/egn2006/le-statut-juridique-des-doulas/>

Sans omettre l'inexistence d'un cadre légal français pour une doula aujourd'hui en France : « *Le cadre légal d'exercice n'est pas défini en dehors de la charte de l'Association Doulas de France ou de l'Association ALNA [...]* » (Sophie Gamelin, auteure et consultante en périnatalité), Sophie Gamelin souligne le lien indéfectible pour le travail d'une doula d'être en collaboration avec une sage-femme. Et de la responsabilité déontologique et légale que cette dernière actrice porte sur ses épaules.

Une intervenante sage-femme, Chantal Birman, réagit à ces prises de parole exposant ce que vivent les sages-femmes dans une réalité hospitalière où « *les conditions de la naissance [autant que] celles des conditions de travail du personnel [ne cessent] de se dégrader* ». Et face à « *la course des sages-femmes dans les couloirs des hôpitaux* », pour Chantal Birman les doulas se placent comme « *une mauvaise réponse* », voir une « *réponse scandaleuse* » face à l'appel des sages-femmes hospitalières à la dignité professionnelle, humaine et salariale qu'elles méritent. Face à ces revendications pour retrouver l'essence d'accompagnement qui place la sage-femme aux côtés des parents, Chantal Birman disqualifie la place de la doula aux côtés des parents : « *Dans la mesure où la profession de doula n'est pas légalisée [...] son existence réelle dans les professions de santé illégales la fait entrer [...] dans ce qu'on appelle populairement les charlatans [...] [Ces] métiers marginalisés [...] [sont] un danger dans le fait que ce sont [les doulas] elles-mêmes qui définissent leurs compétences et leurs champs d'applications, sans contrôle des autorités des santé* ».

Pour Chantal Birman, « *[tout comme les doulas] [...] les kinés, les profs de yoga, les haptonomistes [...] essayent de prendre un peu de préparation là, un peu de ceci, un peu de cela au niveau [du métier de sage-femme] [...] [alors que] le seul métier dans le domaine de la santé qui est dans l'écoute globale, c'est le métier de sage-femme* ».

Une allocution qui reçoit en réponse le partage d'expérience de l'accompagnement à la naissance avec une sage-femme de la doula Fleur Mathet-Jolly. Elle y partage qu'elle a bénéficié de l'accompagnement et de la présence de sa sage-femme lors de la grossesse et de la naissance de son dernier, « *[mais] peut-on dire que c'est en passant une heure même mensuellement avec une personne qu'on va pouvoir explorer toutes les dimensions de cet événement si riche et intense ?* »

Cet état des lieux des débats entre doulas et sages-femmes soulèvent les questions suivantes :

Comment rendre notre place de professionnel(le) non médical(e) aux côtés des parents, des couples, des familles comme une « perspective », et non comme une « menace » ?

-

Comment faire pour que les parents, les couples et les familles soient au centre des discussions entre doulas et sages-femmes dans un contexte médical, social et humain qui est sur la corde raide ?

Poursuivons les traces contemporaines de nos rencontres entre doulas et sages-femmes avec un avis de la Commission nationale de naissance de novembre 2008. Celui-ci est adressé à la Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, qui est alors Mme Bachelot-Narquin, sur l'activité des doulas, des accompagnantes à la naissance et des accompagnantes périnatales²⁶.

²⁶ Association Doulas de France, Fil d'actualités, Publications professionnelles, Avis de la Commission Nationale de la Naissance sur l'activité des doulas, des accompagnantes à la naissance et accompagnantes périnatales : <https://doulas.info/wp-content/uploads/2013/02/20081107-AvisCNN-Doulas.pdf>

Cet avis rendu par le président de la CNN²⁷ (Commission Nationale de la Naissance) a regroupé des représentants : du Conseil National de l'Ordre des médecins, du Conseil National de l'Ordre des sages-femmes, du Collège National des gynécologues-obstétriciens de France, du Collège National des sages-femmes, de la Société Française de néonatalogie, de la Société française de médecine périnatale, de l'Association Nationale des sages-femmes libérales, de la Société française de psychologie périnatale, des services de la PMI (Protection Maternelle et Infantile) et du CIANE (Collectif Interassociatif Autour de la Naissance).

Face à eux : 2 représentantes de l'Association Doulas de France, 2 représentantes de l'ALNA (Association Nationale des Accompagnantes à la Naissance) et la directrice de la CeFAP (Centre de Formation à l'Accompagnement Périnatal).

Les doulas et les accompagnantes à la naissance auditionnées ont révélé une attention commune, celle d'« assurer une disponibilité et une continuité dans l'accompagnement des femmes enceintes ». L'écoute y est centrale afin de guider, sur un plan non médical, les attentes et les besoins des parents, des couples et des familles. L'orientation de ces derniers vers des acteurs(trices) du corps médical ou des organismes sociaux est intimement liée à la posture de ces professionnel(le)s de l'accompagnement non médical à la naissance.

Par suite des auditions, des échanges et des dossiers remis par l'Association Doulas de France, l'ALNA et la CeFAP, cet avis constate que la présence des doulas est en réponse à la demande des parents, des couples et des familles qui sont en manque d'écoute et de soutien dans un système de santé surmédicalisé. Afin de pallier ce manque, il y a un souhait de revalorisation de la place du/de la partenaire et de création de réseaux de proximité autour des grossesses, des naissances et des post-accouchements. L'idée d'y introduire une doula dans ce parcours d'humanisation n'entre pas dans les conclusions.

L'intention porte sur la valorisation des sages-femmes auprès des parents, des couples et des familles, pour qui des mesures d'accès et de soutien plus humaines et sociales souhaitent être mises en place.

Cet état des lieux des débats autour des doulas et des sages-femmes soulèvent les questions suivantes :

Comment amener les acteurs politiques, sociaux et médicaux à comprendre pleinement l'impact de l'écoute active et bienveillante auprès des besoins et des choix uniques des parents, des couples et des familles ?

Comment doulas et sages-femmes peuvent s'ouvrir l'une à l'autre dans leurs combats respectifs afin de privilégier leur mission commune : l'accompagnement global des parents, des couples et des familles ?

Cette dernière question soulevée nous amène à ouvrir nos champs des possibles, en ouvrant notre vision à d'autres réalités.

Commençons avec le Québec, à travers le dossier « Regard sur la situation : doula et sage-femme » de la Gazette de femmes/sages-femmes de 2009, et poursuivons avec l'Angleterre, à travers le dossier « Le rôle des sages-femmes, une comparaison France-Angleterre » des Presses de Sciences Po de 2014.

Le Québec nous offre une réalité qui gravite autour de 3 actrices de la naissance autour des parents, des couples et des familles : la sage-femme, l'infirmière en obstétrique et la doula.

²⁷ Renommé en 2010 en tant que Commission Nationale de la Naissance et de la Santé de l'Enfant (CNNSE).

La sage-femme pratique un accompagnement global en maison de naissance, à domicile et parfois en hôpital. Son accompagnement fait pleinement partie du système public de santé, avec des frais assumés par l'état.

L'infirmière en obstétrique pratique dans un hôpital aux côtés d'obstétricien, de médecin de famille. La doula semble graviter autant en maison de naissance, à domicile ou encore en hôpital avec chacune de ces actrices, lorsque la demande des parents, des couples et des familles est là.

Une sage-femme à la maison de naissance de Pointe-Claire à Montréal, Marie Brunet, élargit notre vision par son témoignage suivant : « *Lorsqu'il y a une accompagnante choisie par le couple, ça renforce l'équipe afin d'aider la femme à vivre son accouchement en cohérence avec ses choix et ses valeurs. Elle est toujours la bienvenue car elle est là pour soutenir la femme au niveau émotif et psychologique, elle n'a pas de souci eutocique de l'accouchement. Elle ne nous enlève rien, elle contribue au déroulement de l'accouchement et nous partageons en général la même vision de la naissance et des besoins de la femme* »²⁸. Son témoignage révèle autant une réalité possible en maison de naissance qu'une réalité nécessaire à l'hôpital, « *lieu où abondent les bruits, la lumière, les protocoles, la rapidité d'intervention, un lieu où la pathologie est recherchée et où des cascades d'interventions peuvent prendre place rapidement* »⁴.

Une doula, Jo Muise, partage l'autre versant de la réalité, là-bas au Québec, liée à l'infirmière en obstétrique : « *Selon elle, les infirmières se sentent menacées par l'accompagnante parce que celle-ci vient leur « prendre » la belle partie de leur travail qui est mince aujourd'hui : la relation d'aide. Il est compréhensif que ce soit difficile pour les infirmières de partager son territoire si on a le sentiment qu'on se fait voler quelque chose* »²⁹. N'est-ce pas aussi cette réalité qui est pour nous aujourd'hui, en France, pour nos sages-femmes ? Ne savent-elles pas que nous entendons et partageons l'émotion de colère qui les traverse ? C'est ainsi qu'« *on ne peut pas laisser tomber des milliers de femmes qui ont des besoins immédiats, maintenant, aujourd'hui ...* »⁵. Ces femmes, ce sont autant elles, les sages-femmes, que les mamans qui recherchent la valorisation d'un accompagnement à la naissance global.

L'Angleterre va finalement nous offrir une réalité proche de la nôtre car nous apprenons, dans le dossier « Le rôle des sages-femmes, une comparaison France-Angleterre », que jusque dans les années 1990 les deux pays ont une histoire périnatale commune. La politique d'hospitalisation des naissances qui a vu le jour dans notre histoire après la Seconde Guerre Mondiale, elle y est similaire en Angleterre. Les sages-femmes alors « *soumises à la hiérarchie et à la rotation des tâches, [...] éprouvent des difficultés [...] [C'est] ainsi [que se met] en place les facteurs de la crise identitaire des sages-femmes* »³⁰. C'est dans ce contexte que va naître des initiatives pour un système périnatal centré sur les parents, les couples et les familles et ainsi « *lutter contre la médicalisation systématique, d'autoriser des lieux alternatifs de naissance et de valoriser les sages-femmes comme porte d'entrée du système de soins* »³¹. Ces initiatives anglaises portent les noms de *Changing Childbirth*, *Maternity Matters* et *One woman, one midwife* pour une (r)évolution de l'accouchement et une valorisation de la maternité afin qu'ainsi chaque parent, couple, famille soit entre les mains d'une seule et même sage-femme.

Une avancée pour le système périnatal anglais où des doulas marchent aux côtés des sages-femmes, nous le dévoile la publication « Sages-femmes et doulas : l'expérience

²⁸ La Gazette de femmes/sages-femmes, 4eme trimestre 2009, n°62, Dossier Regards sur la situation : doula et sage-femme, Autour du monde, Au Québec Regards sur la situation : Les doulas, Point de vue : une sage-femme québécoise, p.29

²⁹ La Gazette de femmes/sages-femmes, 4eme trimestre 2009, n°62, Dossier Regards sur la situation : doula et sage-femme, Autour du monde, Au Québec Regards sur la situation : Les doulas, Point de vue : une accompagnante québécoise, p.31

³⁰ Presses de Sciences Po, « Les Tribunes de la santé », 2014/3 n°44, RICHARD-GUERROUDJ Nour, Les femmes et la santé Le rôle des sages-femmes, une comparaison France-Angleterre, p.86

³¹ Presses de Sciences Po, « Les Tribunes de la santé », 2014/3 n°44, RICHARD-GUERROUDJ Nour, Les femmes et la santé Le rôle des sages-femmes, une comparaison France-Angleterre, p.87

britannique » de 2006 de l'Association Doulas de France. On y apprend que parents, couples et famille par des associations, sages-femmes et doulas participent ensemble au dess(e)in du monde de la naissance en Angleterre. C'est ainsi que « *des associations de parents [sont] consultées et intégrées dans la manière d'accompagner et de suivre la femme pendant la grossesse, l'accouchement et le post-natal* »³² et que doulas et sages-femmes travaillent ensemble à établir « un code de conduite » afin d'être toutes deux des ressources pour ces couples, ces parents et ces familles dans les naissances de demain.

³² Association Doulas de France, Fil d'actualités, Publications Doulas de France, Sages-femmes et doulas : l'expérience britannique, septembre 2006 : <https://doulas.info/sages-femmes-et-doulas-l'experience-britannique/>

CONCLUSION

D'où je viens ? Qui suis-je ? Où vais-je ?

Ancienne étudiante des bancs universitaires en Histoire et en Art pendant 5 ans, je suis aujourd'hui accompagnante dans le (massage) bien-être et je souhaite cheminer aujourd'hui comme (femme) doula afin d'occuper ma place dans la connaissance et le respect de celles qui m'entourent : les sages-femmes. Je suis là, à vos côtés, pour lier ma force à la vôtre afin de participer aux naissances de demain.

Il s'est fait entendre beaucoup d'ego lors de la rédaction de ce travail de recherche. Autant dans les témoignages des voix et des cœurs récoltés que dans ma voix et mon cœur. Un cercle vicieux d'incompréhension, d'injustice, de colère pour finalement créer des victimes de soi, de l'autre, d'un système médical, social et humain. N'est-il pas venu le temps de quitter la représentation qu'on se fait de soi et de l'autre afin d'entrer dans la vérité de soi et de l'autre ?

Par ce choix de m'immerger, par ce travail de recherche, dans un passé, un présent et un futur de l'accompagnement à la naissance en France, je souhaite susciter des réflexions, entraîner des rencontres et changer des habitudes.

Nous sommes les premiers(ères) acteurs(trices) de la réalité médicale, sociale et humaine que nous choisissons pour l'accompagnement à la naissance en France.

Alors quelles naissances allons-nous choisir pour demain ?

SOURCES

Internet

- **Association Doulas de France**, <https://doulas.info>
- **CIANE (Collectif Interassociatif autour de la naissance)**, <https://ciane.net>
- **Conseil national de l'Ordre des sages-femmes**, <https://www.ordre-sages-femmes.fr>
- **Persée** (consultation et exploitation libres et gratuites de collections complètes de publications scientifiques), <https://www.persee.fr>
- **Site des campus numériques de l'UNF3S**, <http://campus.cerimes.fr>

Presses

- **La Gazette de femmes/sages-femmes**, 4eme trimestre 2009, n°62, Dossier Regards sur la situation : doula et sage-femme
- **Presses de Sciences Po**, « **Les Tribunes de la santé** », 2014/3 n°44, RICHARD-GUERROUDJ Nour, Les femmes et la santé Le rôle des sages-femmes, une comparaison France-Angleterre